

Douleur : au-delà des maux, des individus en souffrance

Autor(en): **Châtel, Véronique**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations**

Band (Jahr): - **(2019)**

Heft 109

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-906025>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

santé & forme

DOULEUR

Au-delà des maux,
des individus en souffrance

POLLUTION

Comment soigner son air intérieur.

38

RHUME

Quelques gestes simples pour limiter les risques d'une maladie hivernale.

39

SOMNIFÈRES

Pris régulièrement, ils comportent des dangers. Les bons trucs pour s'en passer.

40

SEXE

L'amour une fois par mois: faut-il s'inquiéter?

42

Si elles sont bien réelles, les douleurs rebelles — entendez, par là, sans cause apparente — sont souvent l'expression de souffrances passées. Pour les vaincre, la biologie ne peut pas tout. Nos conseils

Souffrir au long cours dans le bas du dos, les genoux, la tête, la nuque, les épaules, les bras, la hanche, l'abdomen et les mains (endroits chroniquement douloureux par ordre d'importance) sans raison particulière serait le lot d'un individu sur cinq en Europe (Source: OMS). Un gros pourcentage! Terrible, >>>



mheirn3011

Une personne sur cinq souffre de douleurs chroniques et attend, en moyenne, cinq ans avant de consulter un centre d'évaluation de la douleur.

lorsqu'on envisage les répercussions de la souffrance en termes de coûts humains: elle est une entrave à la conduite d'une existence agréable, elle pénalise la vie relationnelle et professionnelle. «Mes douleurs lombaires ont peu à peu sapé ma joie de vivre», raconte Juliette, 69 ans. «Je souffre du matin au soir, dans tous les actes du quotidien. C'est déprimant. D'ailleurs, je suis sous antidépresseurs. J'ai dû renoncer à porter des chaussures à talon, à visiter des expositions de peinture, car le piétinement m'est intolérable, porter mon petit-fils, faire le marché... Résultat, je vois moins mes amis, je frustre mon mari dans son quotidien, mon petit-fils préfère sa grand-mère maternelle et je me sens au bout du rouleau.»



«Il est impossible de voir une douleur chronique»

VALÉRIE PIGUET, MÉDECIN,
CORESPONSABLE DU CENTRE
MULTIDISCIPLINAIRE DE LA DOULEUR
À GENÈVE

Sans parler du coût financier des douleurs chroniques qui pèsent lourdement sur les dépenses publiques. Aux Etats-Unis, les maux de dos, chez les 18-55 ans, sont plus coûteux que le cancer, les maladies cardiovasculaires, les accidents cérébraux vasculaires et le sida réunis.

Cette statistique, une personne sur cinq chroniquement douloureuse, est d'autant plus difficile à admettre qu'on vit dans une société qui dénonce la souffrance et milite pour une tolérance zéro à la douleur. Si l'on en croit les messages affichés dans certains centres de soins ou des hôpitaux, la douleur doit être éradiquée. En creux, on imagine donc que, si elle ne l'est pas, c'est que le médecin n'a pas bien compris son patient ou n'a pas trouvé le bon antalgique, voire que la douleur du patient n'existe que dans sa tête.

DOULEUR INVISIBLE ET POUTANT BIEN RÉELLE

«A l'inverse des douleurs aiguës dont les causes sont apparentes, fracture visible sur la radiographie, par exemple, il est quasi impossible de voir une douleur chronique avec les techniques actuelles», relève Valérie Piguet, médecin, responsable adjoint du Centre multidisciplinaire de la douleur à Genève et coauteure d'un livre sur la douleur* (Planète Santé). Les personnes qui en sont affectées souffrent d'un mal intérieur transmissible seulement

par les mots, les dessins ou les comportements.» Autrement dit, la prise en charge de la douleur chronique implique un changement d'approche médicale et une plus grande implication du patient. Ce n'est pas pour rien si la consultation dans un Centre d'évaluation et de traitement de la douleur se prépare. Avant leur rendez-vous, les patients reçoivent

un questionnaire à leur domicile qui les amène à s'interroger sur leur parcours de douleur. Ainsi, l'échange entre médecin et patient est-il d'emblée approfondi, et donc fructueux.

«Pour les médecins comme pour les patients, il s'agit de passer de la notion de corps douloureux à celle d'individu douloureux. La douleur est singulière, chacun a une sensibilité à la douleur différente, car la douleur parle de soi», précise Guy Simonnet, neurobiologiste à l'origine du concept

d'hypersensibilité durable à la douleur, coauteure de *L'homme douloureux* (Odile Jacob). Et de raconter ces deux anecdotes.

SUBMERGÉ PAR L'ÉMOTION

Dans la première, il est question de personnes vivant dans la rue, affectées de toutes sortes de maux, et donc possiblement douloureux. Pourtant, elles ne se plaignent de rien, car ayant rompu avec tout, sans identité et sans adresse, elles n'existent plus. «Curieusement, la douleur réapparaît dès qu'un comportement d'empathie se manifeste à leur rencontre.»

Dans la deuxième anecdote, il est question d'un homme, amputé d'une jambe durant la guerre de 14-18, qui a eu toute sa vie des sensations fantômes indolores de la jambe manquante. Et puis, un jour, en apprenant l'engagement militaire de son petit-fils, il s'est mis à souffrir durablement de la douleur de sa blessure initiale. Après l'avoir ausculté, soumis à plusieurs examens et beaucoup écouté, les médecins en ont déduit que ses systèmes de contrôle de la douleur avaient été submergés par l'émotion de savoir son petit-fils bientôt soldat, et que cette émotion avait réveillé la douleur de l'ancienne blessure inscrite dans son cerveau.

Comment expliquer ce phénomène? Deux raisons. Tout d'abord, notre cerveau garde l'empreinte de tous les évé-



Comprendre l'origine de la douleur chronique ne permet pas toujours de l'abolir. Il faut alors apprendre à négocier avec elle.

nements vécus et, particulièrement, ceux qui s'accompagnent d'émotion. «Si je me casse la jambe alors que je suis en train de divorcer, je vais souffrir davantage, car la douleur sera associée à un sentiment de perte, perte qui peut faire écho à une perte affective plus ancienne», explique Valérie Piguët. La douleur est physique, mais l'interprétation du message douloureux dépend de plusieurs facteurs, en particulier des chocs psychiques dans l'enfance.»

Une blessure d'enfance, qu'elle soit physique ou psychologique, comme un traumatisme sexuel, un abandon, une non-prise en compte de souffrance physique par manque d'empathie parentale, est souvent à l'origine de douleurs fibromyalgiques. La vie d'adulte se déroule dans une apparente résilience avec, parfois, un véritable déni de la période traumatique. L'investissement corporel sportif, la réussite professionnelle font écran avant qu'un accident physique ou psychologique n'amorce la maladie fibromyalgique.

« On ne peut pas séparer le psyché du biologique »

GUY SIMONNET, NEUROBIOLOGISTE



Deuxième raison: notre cerveau possède un mécanisme pour créer une douleur sans lésion, en reproduisant une douleur ancienne avec la précision corporelle de la douleur initiale. Ainsi, certaines personnes migraineuses sont-elles capables de faire réapparaître leurs céphalées en se représentant le contexte de déclenchement alimentaire ou olfactif habituel.

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Mais comment soulager une douleur chronique? «On ne peut pas sépa-

rer le psyché du biologique: guérir de sa douleur, c'est guérir sa douleur», remarque Guy Simonnet. La personne douloureuse ne peut espérer qu'une molécule antalgique vienne seule à bout de sa souffrance: elle doit s'engager dans la compréhension des mécanismes à la base des douleurs et dans l'identification des facteurs pouvant les moduler.» Parmi les quatre piliers du traitement, il y a la consommation d'antalgiques, l'activité physique sous toutes ses formes, les psychothérapies, sans oublier les ressources personnelles (*lire encadré*). Mais, précise Valérie Piguët: «Parfois, on a beau avoir identifié les causes de sa douleur et mis en place des stratégies antidouleur, il arrive que la douleur demeure.» Plus comme une «prima donna» sur le devant de la scène, phagocytant tout, mais, en toile de fond, assourdie, et donc plus supportable.

VÉRONIQUE CHÂTEL

POUR ALLER PLUS LOIN:

L'homme douloureux, Guy Simonnet, Bernard Laurent, David Le Breton, Editions Odile Jacob

J'ai envie de comprendre les douleurs chroniques et rebelles, Suzy Soumaille, en collaboration avec Valérie Piguët, Planète Santé

TROIS CENTRES D'ÉVALUATION ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Centre multidisciplinaire d'évaluation et de traitement de la douleur
Hôpitaux universitaires de Genève
022 372 99 33

Centre d'antalgie
CHUV 021 314 20 40

Centre d'antalgie
Hôpital de Morges 021 804 27 85

DÉVELOPPER UNE GESTION PERSONNELLE DE LA DOULEUR

1 MOBILISER DES RESSOURCES PERSONNELLES Pour que la douleur chronique ne monopolise pas toute l'énergie, il est essentiel de trouver des activités à la fois compatibles avec les limitations imposées par la douleur et ses goûts: aquagym, peinture, jardinage, bricolage, jeux de société, cuisine, soirées avec des amis, etc.

2 DOSER SES EFFORTS S'habituer à vivre avec des douleurs constantes, c'est apprendre à faire avec moins. L'enjeu est de parvenir à gérer ses capacités de manière à favoriser l'autonomie. Par exemple, planifier des pauses pendant les activités ou déléguer certaines tâches en acceptant que les choses soient faites différemment.

3 TROMPER SA DOULEUR Se focaliser sur sa douleur contribue à son maintien. A l'inverse, le détournement de l'attention de sa douleur par des activités peut les apaiser et les mettre au second plan. Les distractions sont aussi bien visuelles (regarder un bon film), sensibles (savourer du chocolat), auditives (écouter les gazouillis des oiseaux le matin) que tactiles (caresser un animal) ou olfactives (respirer une fleur).

4 FAIRE LA PAIX AVEC SA DOULEUR Si, malgré plusieurs tentatives, le contrôle ou la réduction de la douleur ne fonctionne pas, il faut apprendre à s'accepter tel qu'on est, avec les pertes et les limitations dues à la douleur. L'idée est de se réengager peu à peu dans les activités qui sont importantes pour soi (par exemple, les amis, le travail, l'art), en acceptant un certain niveau de douleur. Ce changement de la relation avec la douleur, davantage accueillie que combattue, est aussi le credo de la pleine conscience.